

en el curso del sarampion que la calentura adquiere una estremada intensidad, y entonces sobrevienen síntomas semejantes á los que se observan en el curso de la calentura tifoidea, en la que como es sabido, se ha distinguido la forma atáxica, adinámica, etc. No me detendré mas en estos síntomas, y únicamente diré, que como los precedentes, anuncian una gran violencia de la enfermedad, y hacen el pronóstico muy desfavorable.

*Sarampion complicado.*—Se ha insistido mucho en las lesiones orgánicas mas ó menos graves que se observan algunas veces en el sarampion, y se han descrito bajo el nombre de *complicaciones*. Sin duda que el práctico debe conocer los hechos de esta especie; pero no se debe exagerar su valor, y sobre todo ver en ellos complicaciones propiamente dichas. En efecto, las mas veces son lesiones propias de la misma enfermedad, y que solo han adquirido mayor grado de intensidad que de ordinario por causas que desconocemos.

En ciertos sugetos se observa una inflamacion violenta de la boca con hinchazon de las encías y úlceras, y esta *estomatitis* es debida á la vez á la intensidad del movimiento febril, á la erupcion mucosa, y quizás tambien al estado de la sangre en la enfermedad de que tratamos.

Algunas veces se presenta una inflamacion semejante en la laringe y en la faringe, y en una epidemia de sarampion en el hospicio de Niños Espósitos he visto un considerable número de niños atacados de sarampion sucumbir á consecuencia del *crup*. Las mismas observaciones se han hecho en otras epidemias, y se ha visto que las producciones membranosas quedan algunas veces limitadas á la laringe y á los bronquios, pero las mas veces se presentan tambien en la faringe.

Una *bronquitis* intensa, una *coriza* muy violenta que da lugar á una secrecion purulenta abundante, no son evidentemente sino exageraciones de los síntomas propios del sarampion; pero no sucede lo mismo con la *pulmonia*, que se manifiesta frecuentemente en el curso de esta enfermedad; en efecto, se la ha notado por Rilliet y Barthez sesenta y cinco veces en ciento cincuenta y siete casos. La *pleuresia* es mucho menos frecuente, y sin embargo se la ha encontrado cierto número de veces por Dechau y Baron.

En las *vias digestivas* hallamos en primer lugar la *enteritis*, y esta diarrea que Rulfz ha visto sobrevenir en todos los casos durante los dos tercios de la enfermedad, despues los vómitos mas ó menos pertinaces de que hemos hablado anteriormente, y como lesiones correspondientes á estos síntomas, el reblandecimiento del estómago y de la mucosa intestinal, las *ulceraciones del intestino grueso* (Rulfz y Boudin), la hinchazon, el reblandecimiento de los ganglios mesentéricos, etc.

Por último, indicaré la *inflamacion de las meninges y del cerebro*, que rara vez se manifiesta aun en los casos de delirio y de convul-

sion, de los *abscesos* que sobrevienen en diversas partes del cuerpo, y de los *diviesos* mas ó menos numerosos.

*Anasarca.*—La anasarca se observa mas rara vez en el sarampion que en la escarlatina, y como en esta última afeccion, se la ve aparecer durante la convalecencia. Por lo demás, no presenta otras particularidades que las que mencionaremos en la historia de la *escarlatina*, á la que remito al lector.

Algunas veces se ve desarrollar la *viruela* al mismo tiempo que el sarampion, y entonces es raro que las dos afecciones sigan su curso simultáneamente sin modificarse. Casi siempre es el sarampion el que sufre esta modificacion; pero en algunos casos la accion modificante de estas dos afecciones eruptivas es recíproca. Casi lo mismo sucede cuando se desarrollan al mismo tiempo la *escarlatina* y el sarampion. Los síntomas generales de cada una de estas afecciones eruptivas pueden existir en el enfermo; pero los de la afeccion predominante dominan á los demás. En algunos casos se ha visto que se detenía una de estas afecciones eruptivas mientras que la otra aparecía, y volvía á aparecer despues de la terminacion de esta.

Durante el curso de un sarampion, y algunas veces despues de su desaparicion, se ve que en ciertos sugetos se manifiestan los síntomas de la *tisis pulmonar* con una intensidad muchas veces muy notable. En semejante caso, ¿hay solo complicacion de tisis? ¿Ha sido el sarampion la causa de la tisis? ¿La ha producido, ó bien no ha hecho mas que dar una impulsión nueva á una tisis que existía ya en un estado mas ó menos latente? Es muy difícil resolver semejantes cuestiones, y únicamente decimos que Rilliet y Barthez de once casos de sarampiones primitivos han encontrado uno seguido de tubérculos; pero por otra parte estudiando Rulfz los hechos bajo este punto de vista, no ha observado que se manifestase la tuberculizacion con mas frecuencia á consecuencia del sarampion que á la de cualquier otra enfermedad febril, y no ha podido encontrar una relacion de causas con sus efectos entre una y otra de estas afecciones. Como se ve esta es tambien una materia que requiere estudiarse de nuevo.

El sarampion es una enfermedad muy benigna, en tiempos ordinarios y cuando no afecta la forma de una epidemia circunserita á un estrecho espacio muy poblado; pero no sucede lo mismo si invade á un hospital de niños, ó ciertas casas de educacion. En París principalmente el sarampion es la mas mortífera de las enfermedades, cuando reina en un hospital de niños: así es que lo hemos visto adquirir las proporciones de una verdadera plaga en los niños espósitos y en el hospital de niños enfermos. Todos los niños, casi sin escepcion, que no tenían mas que dos ó tres años, sucumbían las mas de las veces con síntomas de pneumonitis. Respecto á complicaciones, si es permitido dar este nombre á manifestaciones graves y variadas de la enfermedad, hay dos que conviene señalar principalmente; que son las *gangrenas* y las *anginas crupales*. En el fondo, para un



observador sagaz y que no sacrifica demasiado á la clasificación llamada *anatómica* de las enfermedades, la tendencia gangrenosa es toda la complicación, y este pretendido crup no es mas que una manifestación, lo mismo que el *estomacace*, la gingivitis y la gangrena de la vulva. El hecho es que se ven aparecer en el apogeo de la erupción estomatitis ulcerosas, con olor fétido, desprendimiento y tumefacción de las encías, especie de escorbuto bien descrito por Bouley y Caillault, y del cual nosotros mismos hemos visto un número grande de ejemplos. A veces ataca también á los carrillos y los perfora; y hasta los huesos mismos son afectados de muerte (maxilares). Estas destrucciones quedan aun despues de la enfermedad y se prolongan en ocasiones durante algunas semanas y meses. La vulva presenta lesiones análogas. La laringitis, en semejantes casos es gangrenosa y no francamente difterítica.

#### § IV.—Curso, duración y terminación de la enfermedad.

El *curso* del sarampion presenta particularidades muy importantes, y debo considerarlas en el sarampion regular, en el irregular, en el maligno y en el complicado.

*Curso, duración, y terminación del sarampion regular.*—Cuando el *sarampion es regular* tiene un curso que varía en muy estrechos límites, y que se puede describir del modo siguiente: En el período de invasión se manifiestan sucesivamente la calentura, la coriza, el lagrimeo, la bronquitis, y estos síntomas van aumentando hasta el período de erupción. Esta que empieza casi siempre por la cara, se hace cada vez mas abundante, despues se estingue al mismo tiempo que remiten los síntomas generales y que comienza la descamación.

La *duración* total del sarampion regular varía entre uno y dos septenarios; pero es mas frecuente verle terminar en el primer septenario que en el segundo.

La *duración de cada uno de los períodos* es la siguiente: período de invasión, de dos á cuatro dias; período de erupción, tres á cuatro dias (de veinticuatro á cuarenta y ocho horas para el desarrollo de las manchas, y el mismo espacio de tiempo durante el cual estas manchas permanecen estacionarias); por último, el período de descamación de cuatro á ocho dias.

Quando el sarampion se desarrolla de una manera regular, su *terminación* es casi constantemente favorable; sin embargo, algunas veces se han visto morir repentinamente algunos sugetos en quienes los síntomas nada presentaban de anormal. Esta terminación, que encontramos en otras afecciones eruptivas, no puede esplicarse de un modo satisfactorio, pero importa conocerla para el pronóstico.

*Curso, duración y terminación del sarampion irregular.*—Ya hemos visto mas arriba que la irregularidad en el curso de los diversos períodos del sarampion constituye la causa mas frecuente del sarampion irregular. Por consiguiente no entraré en estensos pormenores

sobre este punto, y solo insistiré en la *delitescencia*, que siempre ha inspirado el mas grande temor á los médicos.

Como ya tengo dicho algunas veces, sucede en cierto número de casos que las manchas sarampionosas desaparecen mas ó menos repentinamente, algunas se reproducen al cabo de uno ó dos dias y entonces ha habido delitescencia momentánea; pero con bastante frecuencia desaparecen para no volver, y esta es la delitescencia completa. Desde que se estudia con cuidado el sarampion, se ha observado que esta desaparición de las manchas va á veces seguida de un estado muy grave, y coincide con la aparición de complicaciones cuyo asiento principal está en los órganos pulmonares. Entonces el curso de la enfermedad se halla necesariamente interrumpido, y estos síntomas que caracterizan al sarampion están mas ó menos dominados por los de la afección orgánica recientemente desarrollada. En otros casos se verifica la delitescencia sin que sobrevenga nada de grave, y la enfermedad sigue su curso sin embarazo hacia una terminación favorable. «Noventa y nueve veces entre ciento veinte, dice Levy, la erupción ha recorrido regularmente sus períodos; la delitescencia se ha verificado veintiuna vez, diez veces al segundo dia de la erupción y once veces al tercer dia; siete veces parece haber sido el enfriamiento la causa probable de la repentina desaparición del exantema; tres veces ha coincidido la delitescencia con una diarrea intensa; pero ya veremos mas adelante que este síntoma se ha presentado en otros muchos sarampiones sin que la erupción se haya perturbado (1).

«En cuanto á las consecuencias de la supresión y del exantema, hé aquí lo que enseñan los hechos: han sido nulas en catorce enfermos que se han curado tan pronto como si la erupción hubiese seguido su curso regular; un enfermo presentó una notable erupción de sudamina en el tronco al dia siguiente de la delitescencia sarampionosa; otros dos fueron atacados de una diarrea ligera y no tardaron en entrar en convalecencia. En otro la erupción que se habia desarrollado en la noche del 19 al 20 de Enero, desapareció repentinamente; el 21 esperimentó algunos vómitos y se curó sin ningun otro accidente: otro vió desaparecer su erupción al segundo dia sin que sobreviniese ningun trastorno inmediato; el pulso continuó presentando sesenta pulsaciones por minuto. Dos dias despues sobrevino una viruela loca que recorrió regularmente sus fases, y fué completa la curación. Un hombre atacado de sarampion el 13 de Febrero perdió repentinamente la rubicundez el 15, y habiendo salido curado del hospital volvió á entrar con señales no dudosas de tuberculización. Seis enfermos en los que se verificó la delitescencia, tuvieron que luchar contra la bronquitis profunda que el sarampion dejó en pos de sí; dos en fin, sucumbieron despues del retroceso del exante-

(1) Michel Lévy, *Mémoire sur la rougeole des adultes*. Paris, 1847.